

介護職が押えておきたい!!高齢者に多い疾患の医療知識  
～知っていると知らないでは経営にかかわることも…～

社会福祉法人祥和会  
地域密着型特別養護老人ホーム五本松の家  
施設長 田原久美子

私たちの心構え次第で、ご家族にとって尊い命を失うことがあります。私たち自身が、そして私の家族を安心してお願い、利用できる事業所を作りませんか？  
介護施設、デイサービス、ショートステイ等を運営する中で、さまざまな疾患をもつ多様な高齢者にかかわる介護に携わるスタッフがどのようなことに気づき、そして、どう対処すればいいのか、高齢者のみでなく障がいや難病をあわせもつ方々への支援を一緒に考えていきたいと思えます。

- 1) 高齢者支援のポイントって何？
- 2) 脳卒中って、すぐにわかるもの？
- 3) いざというときデイサービスではどうしたらいい？
- 4) がん治療をされている人にどう接したらいい？
- 5) 家族への説明が苦手@@なんかポイントある？
- 6) ケアマネジャーさんってすぐに来てくれる？

こんな質問を多々いただきました！たぶん長年介護業界へ携わっている方々には簡単な質問もあるかと思えます。また施設で徹底した取り組みをされているところもあると思えます。

少しいろいろ勉強させていただき、素晴らしい施設の取り組み、そしてまだまだ発展途中の当施設の取り組みもあわせてご紹介いたします。

急性期脳外科病院が作った当施設・・・でも特養・・・実は直接入る方はほとんどいません。(特養ですから・・・当然)他病院を経て、当施設へ来られるパターン、入居中に脳卒中発症する方、病院で食べれないと診断された方が経口摂取可能にもなるチームアプローチも少しだけ紹介します。

病院だからできないことも、在宅だから、施設だからできることたくさんあります！ぜひ何かヒントをつかんでいただくと幸いです！

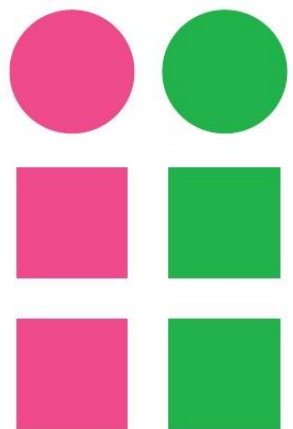
お会いできるのを楽しみにしています。



# 介護職が押さえておきたい！！

## 高齢者に多い疾患の医療知識

一知っているのと知らないでは経営にかかわることも一



### SHOUWAKAI

社会福祉法人 祥和会

## 五本松の家

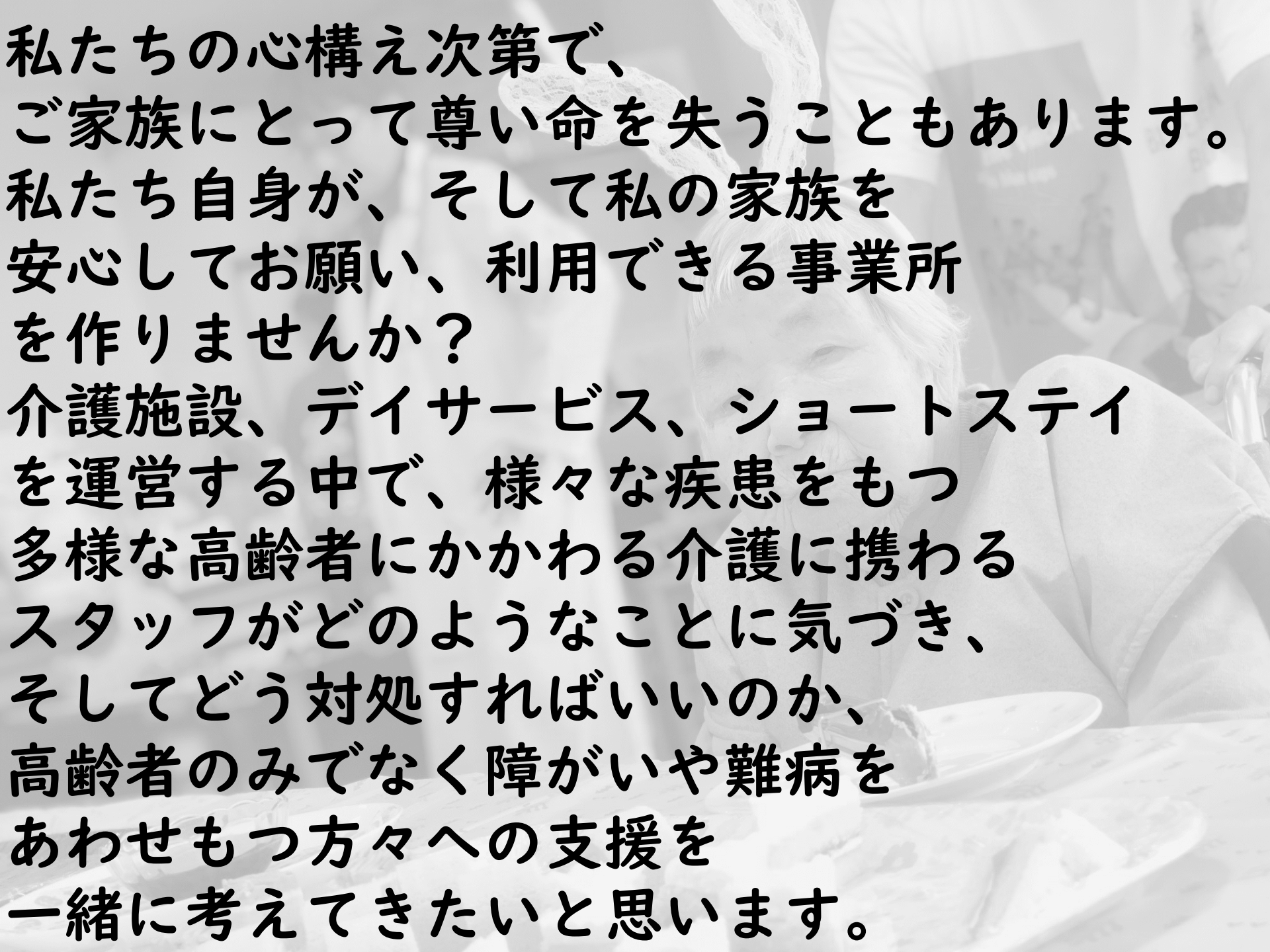
地域密着型特別養護老人ホーム

施設長 **田原 久美子**

保健師・看護師

精神保健福祉士・介護支援専門員





私たちの心構え次第で、  
ご家族にとって尊い命を失うこともあります。  
私たち自身が、そして私の家族を  
安心してお願い、利用できる事業所  
を作りませんか？  
介護施設、デイサービス、ショートステイ  
を運営する中で、様々な疾患をもつ  
多様な高齢者にかかわる介護に携わる  
スタッフがどのようなことに気づき、  
そしてどう対処すればいいのか、  
高齢者のみでなく障がいや難病を  
あわせもつ方々への支援を  
一緒に考えてきたいと思います。

# 地域密着型特別養護老人ホーム 五本松の家のご紹介

- 地域密着型特別養護老人ホーム 五本松の家  
(定員29人)
- ショートステイ 五本松の家  
(定員20名)
- デイサービス 五本松の家  
(定員25名)
- 地域交流スペース・「暮らしの保健室ふくまち」

# 普通の特養の入り口に『暮らしの保健室』



暮らしの保健室と  
100円カフェ  
として運営



# 五本松の家入居者の情報

2021年9月現在

地域密着型特養と呼ばれる施設定員は29人

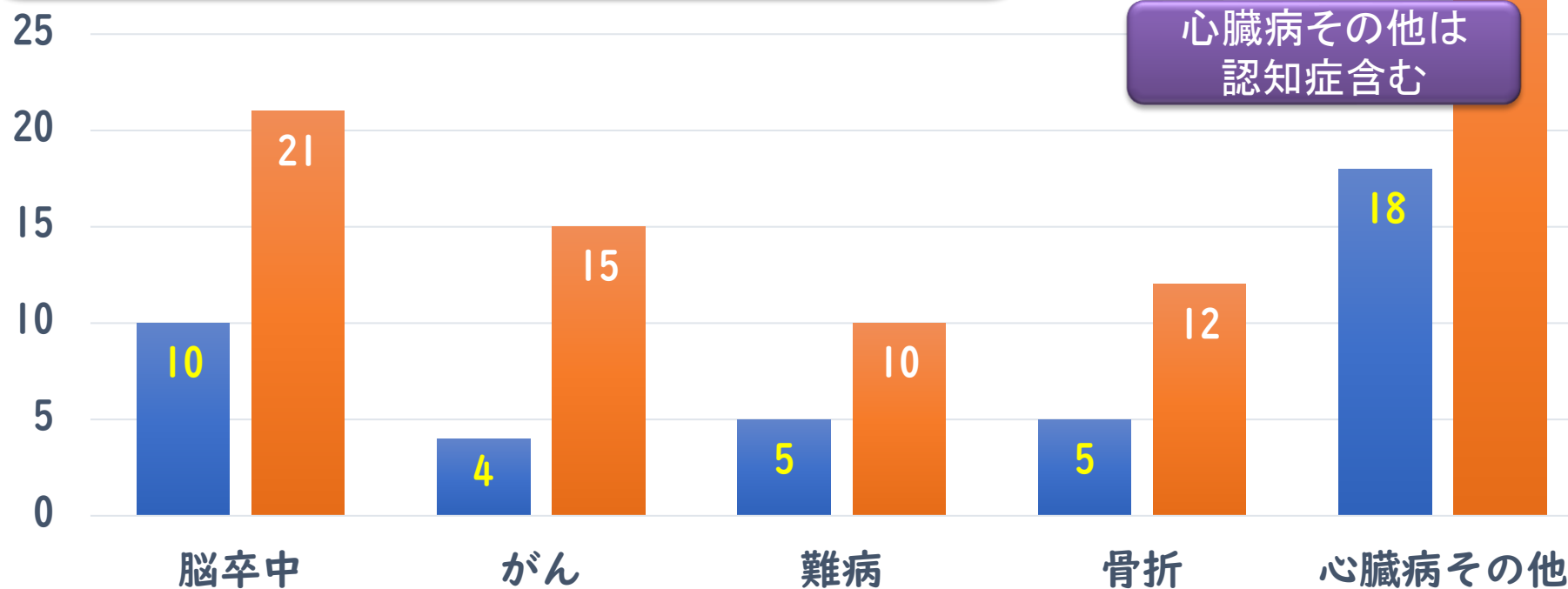
平均要介護度 4.2

男性	女性
10	19

要介護度	人
要介護3	5
要介護4	12
要介護5	12

# 五本松の家入居者疾患・後遺症状況

入居者の1/3が  
「脳卒中後遺症」「認知症」は  
ほとんどの利用者があり！

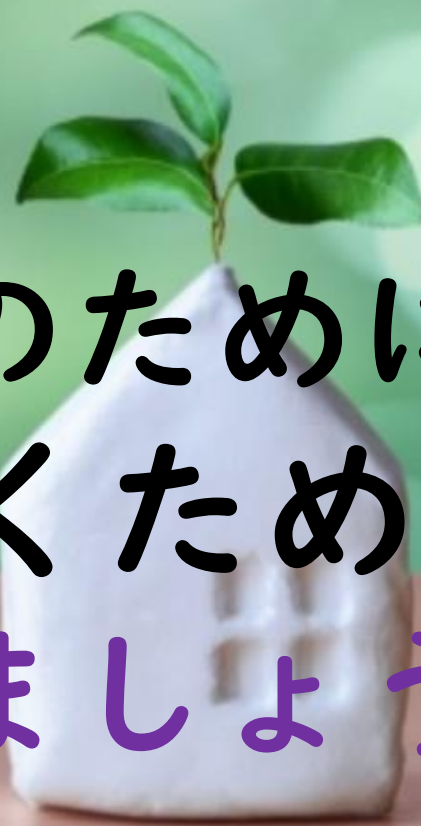


2020年度退居者:6名(5名が施設内看取り)

日々、がんばっている皆さんに

さらに！

楽しく、自身のために  
がんばっていくために  
ぜひ意見交換しましょう！





# 本日の内容のご案内

1. 高齢者支援のポイントって何？（疾患対応）
2. 脳卒中ってすぐにわかるもの？
3. いざというときデイサービスではどうしたらいいの？
4. 気になる病気や症状について！
5. がん治療をされている人にどう接したらいい？
6. 家族への説明が苦手@@なんかポイントある？
7. ケアマネジャーってすぐに来てくれる？

# 老化・・・って

老化とは、「時間の経過とともに身体または精神に起こる機能変化のことを指し、老化のスピードには個人差がある。」

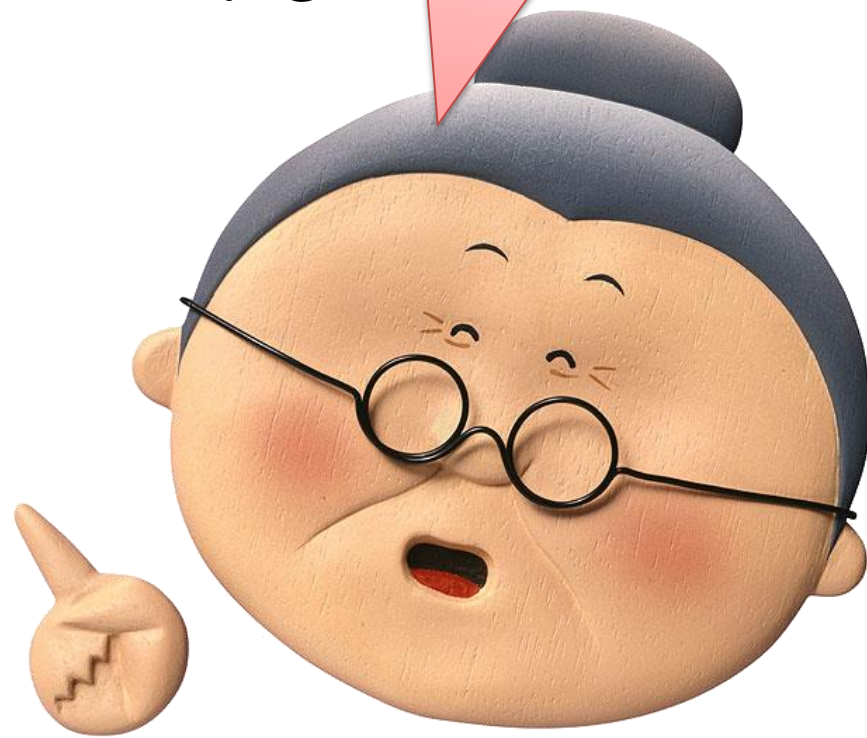
- 多臓器に疾患が認められる
- 症状が非定型的で、無症状のことや精神障害を伴うことがある
- 日常生活を阻害する多くの症候と機能障害がある
- 急性疾患からの回復が遅延し、合併症を続発する
- 恒常性の衰えや制御系の失調を起こしやすい
- 投与薬剤が多くなり、副作用の発現が増加する
- 社会的要因や環境の変化で病状が変動する
- 手術適応の決定と予後の評価に慎重な配慮を必要とする
- 長期介助を要し、福祉との連携やチーム医療が必要となる
- 終末期医療の在り方、死をどのように迎えるかが問題となる

# 1. 高齢者支援のポイントって何？

## 絶対に知っておくこと

- ◆ 通いサービス・デイサービスでも
- ◆ 入所施設でも
- ◆ もちろん在宅でも
- ◆ 看護師がいても
- ◆ 看護師がいなくても
- ◆ 救急車を呼ぶ
- ◆ 救急車を呼ばない
- ◆ 日中時間帯でも
- ◆ 夜間時間帯でも

知ってほしい  
ことだよ！



役に立つよ！

# 「何かおかしい！」を見つけたら

① **反応**を確認する

反応あり

② **応援**を呼ぶ

反応なし

② **応援**を呼ぶ・**119番**と**AED**の準備

③ **気道**の確保

④ **正常な呼吸**をしているかを確認

していない

⑤ **人工呼吸**

している

⑤ **回復体位**にして様子を見守る

# では・・・「回復体位」って

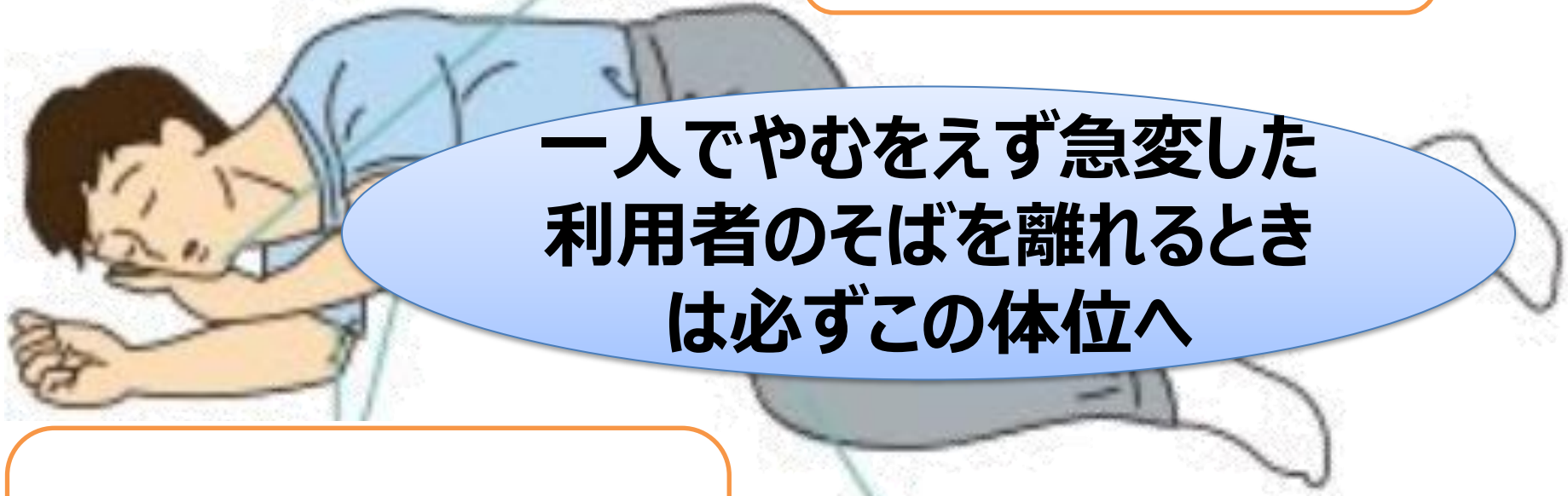
## 【回復体位】

下顎を前に出して  
気道を確保する

一人でやむをえず急変した  
利用者のそばを離れるとき  
は必ずこの体位へ

両肘を曲げ、上側の  
手の甲を顔の下に入れる

上側の膝を約90度に曲げ、  
後ろに倒れないようにする。



# では・・・「回復体位」って



# そのほかに「ショック体位」

足側を高くすることで、  
静脈の血液が心臓に  
戻りやすくなり血圧が  
上がる効果がある

水平に寝かせ、  
衣服をゆるめる



足を30 cmほど高く上げる

顔面蒼白などはすぐにこの体位へ

# そのほかに「ショック体位」





# こちらも「セミファウラー位」



**上体を15～30度起こします。  
膝の下に枕やクッションを入れてもOK**

こちらにも「セミファウラー位」



# 皆さんに質問！

1. 利用者が、デイスサービス中に意識消失した経験がある。
2. 利用者が意識消失したパターンを想定して対応の練習をしたことがある。
3. 利用者が、呼吸停止して、AEDを準備したことがある。
4. AEDがある場所を知っている。
5. AEDを実際に利用者に使ったことがある場面を見たことがある。
6. 自身がAEDを使った経験がある。
7. AEDを使えるかどうか不安。

# 今回仕事に戻ってすることは

1. 意識消失を想定して対応の練習
2. 利用者が、呼吸停止して、AEDを準備する。
3. AEDの場所の確認、全員知っているか？
4. AEDの使用方法を確認する。
5. 体位の取り方を練習する。

# では「意識障害・意識消失」って

一時的に気を失うことを「失神」

⇒「突然起こる短時間の意識消失」

何が起きている？

脳の血流が一時的に減少する、脳の細い血管が詰まるなどの「一過性脳虚血発作（TIA）や低血糖などが考えられる⇒その後脳卒中を発症するリスクが高い！

【一過性脳虚血発作（TIA）って？】意識消失・顔面麻痺・手足のしびれや麻痺・ろれつがまわらない・言葉が出ない・まっすぐ歩けない・箸など持っているものを落とす・見えにくくなる。症状の持続時間は5分～10分前後、24時間以内にいったん消失する

# 「意識レベルチェック」

## JCS ジャパン・コーマ・スケール

Ⅲ 刺激しても覚醒しない	300	痛み刺激に反応しない
	200	痛み刺激で少し手足を動かしたり、顔をしかめる
	100	痛み刺激に対して、払いのけるような動作をする
Ⅱ 刺激すると覚醒する	30	痛み刺激を加えつつ、呼びかけるとかろうじて開眼
	20	大きな声や揺さぶりで開眼
	10	普通の呼びかけで開眼する
Ⅰ 刺激しなくても覚醒している	3	自分の名前、生年月日が言えない
	2	見当識障害がある
	1	ほぼ清明だが、いまひとつはっきりしない

意識清明は「0」

# 脳卒中ってすぐにわかるもの？

## 一過性脳虚血発作

言葉が出ない

ものを落とす

手足がしびれる

片側の手足に力が入らない

二重に見える、見えにくい

嘔吐する

めまい

激しい頭痛

いびきをかく



# 脳血管疾患（脳卒中）

血管が詰まる

①脳梗塞



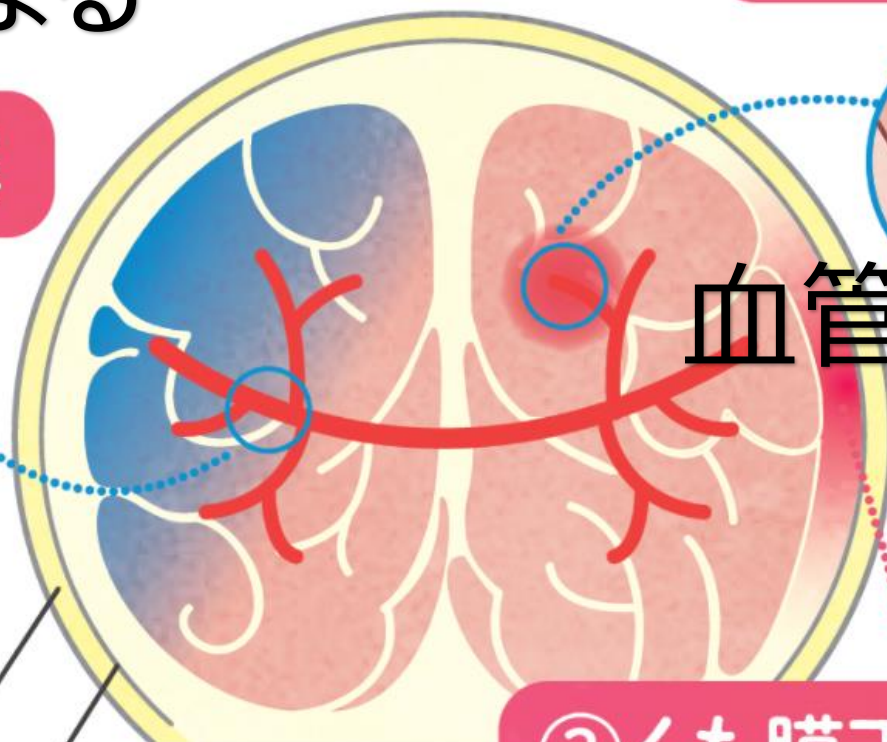
②脳出血

血管が破れる



頭蓋骨  
くも膜

③くも膜下出血





# 脳血管疾患入院後の経過



急性期病院

どのパターンでも、退院前  
カンファレンスへの参加を！

回復期リハビリ病院 最長180日

地域包括ケア病棟 最長60日

療養型病院 老健

直接退院



退院

# いざというときデイサービスでは どうしたらいいの？

1. 救急車を呼ぶかどうかは？
2. かかりつけ医へ連絡は？
3. 家族へ連絡は？
4. 応急手当・対応は？

緊急性が高い場合



緊急性が低い場合



# いざというときデイサービスでは どうしたらいいの？



## 緊急性が高い場合



- 救急車119番・・・呼び方確認
- すぐに出れるようにストレッチャーにて待機
- 同時に家族へ連絡、来院可能か確認
- カルテ、飲んでいた薬や荷物をまとめて準備

## 緊急性が低い場合



- 家族へ連絡、来所可能か確認
  - かかりつけ医へ連絡
  - ケアマネジャーへ連絡
  - カルテ、飲んでいた薬や荷物をまとめて準備
- 受診へ・・・

# いざというときデイサービスでは どうしたらいいの？



- ★ 1) どちらも「バイタルサイン等」の測定を行い、「結果を記載した用紙」を用意しておく。
- ★ 2) 救急車使用の場合は、対応後にケアマネジャーへ連絡でも可能
- ★ 3) 日常から、かかりつけ医・家族の連絡先の2番目の確認・感染症の有無・飲んでいる薬は確認し準備！

# ふだんの業務の中で 気になる疾患、症状、対応

- 意識消失
- けいれん
- 転倒
- 発熱(こもり熱)
- 発赤、腫脹、湿疹
- 誤嚥
- 高血圧、脈拍異常
- 嘔吐
- 下痢
- 便秘
- 胸痛
- 血尿、尿閉
- 低血糖・高血糖
- 妄想
- 幻聴
- 誤薬

# 蜂窩織炎 「ほうかしきえん」

## なんといいいますか？

細菌が皮膚の中に入り込んで起こる化膿性の炎症

四肢〈下肢が多い〉や、顔、首、臀部などにもできることがある

【要注意・なりやすい人】

高齢者、糖尿病のある人、肝臓・リンパ・感染症などを  
持っている人、免疫抑制剤を使っている人、抗がん剤を  
使用している人など



# 蜂窩織炎 「ほうかしきえん」

★発熱、皮膚の発赤、腫れ、圧痛、浸出液などから見つかる

★バイタルサインや意識レベルの確認

★本人より痛みや悪寒、全身倦怠感などを確認

★アイスノンなどで冷やすのは可

 必ず家族・主治医連絡・受診へ

**早期発見・早期治療が大切**

# 「嘔吐」・・・何を考えますか？

- デイサービス中、入所中、「突然の嘔吐」決して珍しくないかと思えます。
- もう「突然の嘔吐」に対する対応は、大丈夫ですか？

①横向きに寝かせる

★ガーグルベースンなどを準備

②口に残った吐物を取り除く

④吐物の量・色・内容物を観察

③バイタルサイン確認・意識状態の確認、その他の症状をチェック

⑤主治医・家族へ連絡



# 「嘔吐」したとき対応は

1. 嘔吐が治まるまでは無理に体を動かさない
2. 嘔吐が治まったら横向きに寝かせて安静を保つ
3. 吐物は感染の可能性があるため、吐物の処理をする場合、必ずナイロンエプロンや手袋を着用し処理する。またナイロン袋などに入れて縛って廃棄する。（換気する）
4. 状況に応じて可能なら口腔内を水で流す
5. 水分摂取が可能なら、経口補水液、水、お茶を少しずつ飲んでもらう

# 「嘔吐」の症状から何を考える？

- 重大疾患が潜んでいる可能性がある！

脳卒中・脳腫瘍・脳炎 緑内障  
肺血症 腸閉塞・腹膜炎・穿孔  
糖尿病性ケトアシドーシス

急性胃腸炎・食中毒 メニエール病 ストレス

胆のう炎 胆石 腎盂炎・尿路結石

すい臓がん インフルエンザ 胃潰瘍 肺がん

# 「認知症状の進行」？

「認知症」と診断を受けている方はサービス利用者が多い

- **行動・心理症状BPSDによる課題**が増えてきた！
- 「**認知機能**」が落ちてきた！

何かが起こっているかもしれない！

何を見て、何を考える？

# 「認知症」だからで終わらせない

- ケアマネジャー、家族へ相談、状態の共有
- 症状の観察と記録
- 観察日前の状況確認（転倒や打撲の確認）
- 食事状況や水分摂取状況の確認
- 排便状況の確認
- 家族や周辺的环境変化などの確認
- 今後の対応の確認



# 転倒・・・何が考えられる？

「転倒」どんなときにも、どんな場所でも可能性があること



## 骨折？

観察が  
重要！

まずは状態確認  
痛みは（圧痛は）？動ける？  
腫れや発赤は？  
変形は？内出血は？  
バイタルサインの確認

【経過観察】痛み・食欲・嘔気嘔吐など

# 高齢者に多い骨折の種類

## 【大腿骨近位部(だいたいこつきんいぶ)骨折】

- 太ももの付け根の骨折で、転倒によって起こります。寝たきりになってしまう方も多く、社会問題となっています。

## 【脊椎圧迫(せきついあっぱく)骨折】

- 背骨の骨折です。尻もちをつくことで起こることが多いです。骨粗しょう症が進むと、普段の生活動作の中でも起こることがあり、「いつのまにか骨折」と言われるものもあります。

## 【上腕骨近位部(じょうわんこつきんいぶ)骨折】

- 腕の付け根の骨折です。転んで肩を直接打ったり、肘や手をついた時に起こります。

## 【橈骨遠位端(とうこつえんいたん)骨折】

- 手首の骨折です。転んで手をついた時によく起こります。

# では「骨折」すると・・・

1. 「入院」 ➡ 「手術」 または 「安静」
2. 「急性期治療・手術など」
3. 「リハビリテーション」
4. 「退院」



急性期治療は



退院できる？



リハビリ入院は

# がん治療をされている人に どう接したらいい？

「がん」にもいろいろありますが

- 「がん」とご本人に宣告されていない方
- 「がん」が進行してできる治療はないと言われた方
- 「がん」がほとんど進行しない方
- 「がん」をしっかりと受け入れている方

「がん」のタイプ、年齢や性別、家族構成、ADL  
状況、認知機能の状況によって異なる！



**「がん」のタイプ、年齢や性別、家族構成、ADL状況、認知機能の状況によって異なる！**

- **最も重要なのは、ケアマネジャー、家族、主治医との連携！**
- **本人がどう思っているのか？の再確認**
- **「看護師」・・・病状の確認と対応の確認！**

**必ず、カンファレンスにて事業所外部との調整、連携。そして、事業所内統一と連携**

# 家族への説明が苦手@@@ なんかポイントある？

- デイサービスも施設もご家族と会う機会がありますよね
- 日常からコミュニケーションとっていますか？
- 担当者会議への参加はしていますか？
- 電話対応の仕方習いましたか？
- 「接遇研修」受けましたか？
- ご家族への説明、いかに家族に安心していただくかが重要！

# 通所でも、入所でも・・・

- 事業所の理念や方針を確認！
- まずは、ご本人が自信を持てる仕事をすること！
- 事業所内外との連携・交流を積極的にする！
- できることはたくさんある！
- あきらめないこと！



# 現在の施設&の活動はこちらから！

■ 社会福祉法人祥和会HP:<https://5pines.jp/>

■ Facebookページ:

<https://www.facebook.com/shouwa.201699>

■ Instagram: five.pines

ぜひぜひご覧ください！



本日はご清聴  
ありがとうございました！

SHOUWA  
社会福祉法人 祥和会  
地域密着型特別養護老人ホーム  
Community-based Nursing Home  
for the Elderly

五本松の家  
Gohonma no ie

デイサービス 五本松の家  
ショートステイ 五本松の家  
地域交流スペース  
暮らしの保健室 ふくまち

五本松  
スナック  
はるみ

社会福祉法人祥和会

地域密着型特別養護老人ホーム五本松の家

田原久美子

E-mail: [tahara@shouwa.or.jp](mailto:tahara@shouwa.or.jp) Facebook: <https://www.facebook.com/kumiko.tahara.9>